

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 lutego 2019r. znak i nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił T. A. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego powołując się na posiadanie przez adresata decyzji prawa do emerytury na podstawie przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym służb mundurowych. (decyzja – k. 6 pliku akt organu rentowego stanowiącego załącznik do akt sprawy zwanego dalej aktami zasiłkowymi).

T. A. wniósł odwołanie od tej decyzji wskazując na nietrafność poglądu o wyłączeniu prawa do objętego nią świadczenia w przypadku pobierania emerytury na podstawie przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym służb mundurowych. (k. 3 – 4)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny.**

T. A. pobiera od 1 sierpnia 2009r. emeryturę na podstawie przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym służb mundurowych.

Niesporne

Od 11 grudnia 2017r. ubezpieczony pozostawał dodatkowo w zatrudnieniu w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w W..

Pracował tam w pełnym wymiarze czasu pracy jako pełnomocnik ds. negocjacji spłaty zadłużenia.

Dowód: wywiad zawodowy – k. 5 akt zasiłkowych, wniosek o świadczenie – k. 3 – 4 akt zasiłkowych

Od 11 czerwca 2018r. ubezpieczony pozostawał nieprzerwanie niezdolny do pracy otrzymując zasiłek chorobowy.

W związku z upływem w dniu 9 grudnia 2018r. okresu zasiłkowego T. A. wystąpił w dniu 9 stycznia 2019r. do (...) Oddziału w S. o świadczenie rehabilitacyjne w związku z wypadkiem przy pracy.

Dowód: wniosek o świadczenie – k. 3 - 4 akt zasiłkowych

W okresie od 10 grudnia 2019r. do 8 marca 2019r. ubezpieczony nie świadczył pracy.

Dowód: ewidencja czasu pracy – k. 23 – 26

### **Sąd zważył, co następuje.**

Odwołanie nie mogło zostać uwzględnione.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz.U. 2019.645) zwanej dalej ustawą zasiłkową, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie przez niego zdolności do wykonywania zatrudnienia. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 ustawy zasiłkowej). Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego uwarunkowane jest zatem łącznym zaistnieniem dwóch przesłanek - dalszą niezdolnością do pracy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego oraz rokowaniem odzyskania zdolności do pracy w wyniku kontynuowania leczenia lub rehabilitacji leczniczej.

Organ rentowy nie dokonywał oceny wystąpienia tych przesłanek, wskazywał bowiem, iż po stronie adresata decyzji występuje negatywna przesłanka prawa do świadczenia określona w art. 18. ust. 7 ustawy. Zgodnie z wymienionym przepisem świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia udzielonego na podstawie odrębnych przepisów. W ocenie organu użyte w art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej pojęcie emerytury obejmuje wszystkie jej rodzaje, w tym emerytury służb mundurowych do których zaliczają się i wojskowe.

Kwestia rozumienia pojęcia emerytury użytego w przepisach ustawy zasiłkowej była już przedmiotem zainteresowania Sądu Najwyższego czy to na tle wskazanej wyżej regulacji czy art. 13 ust. 1 ustawy, który z wyłączeniem prawa do urlopu dla poratowania zdrowia określa tożsame co art. 18 ust. 7 przesłanki wyłączające prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Sąd Najwyższy konsekwentnie przyjmował w swoim orzecznictwie, iż w pojęciu emerytury, o jakim mowa w powyższych regulacjach, nie mieszczą się emerytury służb mundurowych. Wskazywał przy tym na rozdzielenie systemów świadczeń służb mundurowych od powszechnego systemu ubezpieczeń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 2015r., II UK 145/14 / (...) i powołane tam orzecznictwo). Stanowisko to zasługuje na podzielenie. Zauważenia wymaga przede wszystkim, że wskazane regulacje ustawy zasiłkowej przewidują wyjątki w prawie do świadczeń, co przemawia przeciwko rozszerzającej interpretacji zawartych w nich pojęć. Nadto, choć pozornie wydawać mogłoby się, że ustawodawca wiąże brak prawa do określonych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego z uzyskiwaniem dochodu z innego źródła, to takiej wykładni przepisów przeczy okoliczność, iż nie wyłączają one prawa do świadczeń chociażby w przypadku osób uprawnionych do renty rodzinnej. Samo zatem posiadanie zabezpieczenia finansowego w postaci emerytury wojskowej lub innej emerytury mundurowej nie stanowi dostatecznej przesłanki braku prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej, podobnie jak art. 13 ust. 1 pkt 1 tej ustawy posługują się pojęciem emerytury, które w przepisach tej ustawy nie jest zdefiniowane. Wskazana ustawa reguluje jednak prawo do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego należącego do ubezpieczeń społecznych (art. 1) określonych w ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. 2019.300), zwanej dalej ustawą systemową. Ta obok ubezpieczenia chorobowego wymienia wypadkowe, emerytalne i rentowe. Prawo do świadczeń z dwóch ostatnich reguluje szczegółowo ustawa z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2018.1270 z późn.zm.). Jej przepisy znajdują zastosowanie do żołnierzy zawodowych oraz funkcjonariuszy służb mundurowych tylko wówczas gdy nie spełniają oni warunków do nabycia lub utracili prawo do świadczeń określonych w przepisach o zaopatrzeniu emerytalnym tych osób. Żołnierze zawodowi i funkcjonariusze służb mundurowych wyłączeni są więc co do zasady z powszechnego (składkowego) systemu ubezpieczeń. Tymczasem to przepisy tego systemu posługują się pojęciem emerytury (art. 3 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych). Ustawa z dnia 10 grudnia 1993r. o zabezpieczeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (t.j. Dz.U. 2017.225 z późn. zm.) przewiduje dla osób nią objętych świadczenie w postaci emerytury wojskowej (art. 2 pkt 1 lit. a ustawy). W dalszych przepisach tej ustawy mowa wprawdzie w odniesieniu do świadczenia o emeryturze, jednak art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy jednoznacznie wskazuje, że chodzi w takich wypadkach o emeryturę wojskową. Podobnie rzecz ma się z emeryturą funkcjonariuszy służb mundurowych oznaczoną mianem policyjnej (art. 2 ust. 1 pkt 1 lit. 1 i art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 18 lutego 1994r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, (...) Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin /t.j. Dz.U.2018. 132 z późn.zm./). Wskazane wyżej ustawy dotyczące zaopatrzenia emerytalnego żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy służb mundurowych nie przewidują też świadczeń w postaci rent z tytułu niezdolności do pracy, a wojskową rentę inwalidzką (art. 2 pkt 1 lit. b ustawy o zabezpieczeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin) i policyjną rentę inwalidzką (art. 2 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, (...) Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin). Renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem przewidzianym dla osób objętych powszechnym systemem ubezpieczeń, co wynika z art. 3 pkt 2 ustawy o emeryturach

i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Ustawa zasiłkowa odwołuje w art. 13 ust. 1 pkt 1 i art. 18 ust. 7 do emerytury i do renty z tytułu niezdolności do pracy, a zatem świadczeń określonych w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ale już nie w ustawach o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy służb mundurowych.

W tych warunkach uznać należało, iż po stronie odwołującego się nie zachodzi negatywna przesłanka prawa do świadczenia określona w art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej. Marginalnie w tym miejscu zauważyć wypada, że żadna ze stron nie przedstawiła dokumentów co do rodzaju pobieranego przez ubezpieczonego świadczenia, a okoliczność, iż jest to świadczenie wypłacane na podstawie przepisów o zaopatrzeniu służb mundurowych, sąd przyjął jako niesporną na podstawie twierdzeń stron.

Odmierna od dokonanej przez organ ocena sądu w omówionym wyżej zakresie nie mogła jeszcze prowadzić do zmiany zaskarżonej decyzji.

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd rozstrzyga wyrokiem nie o prawidłowości argumentacji organu, a o prawidłowości samego rozstrzygnięcia. Musi zatem stwierdzając wystąpienie przesłanki, której brak organ zarzucał albo, jak w sprawie niniejszej, niewystąpienie podnoszonej przez organ okoliczności wyłączającej prawo do świadczenia, zbadać przesłanki pozostałe i w zależności od wyniku tego badania uznać rozstrzygnięcie organu co do świadczenia (w tym wypadku świadczenia rehabilitacyjnego) za trafne lub zmienić je.

Jak już wcześniej wskazano, przesłankami do uzyskania świadczenia rehabilitacyjnego są dalsza niezdolność do pracy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego i rokowanie odzyskania zdolności do wykonywania zatrudnienia w okresie 12 miesięcy. Ustalenie spełnienia przez ubezpieczonego wskazanych przesłanek wymagało wiadomości specjalnych. W tego typu sprawach sąd z reguły zwraca się o opinie biegłych z odpowiednich dziedzin medycyny dla oceny wspomnianych przesłanek. Bez takiej opinii wydanie korzystnego dla ubezpieczonego wyroku nie jest możliwe, o ile rozstrzygnięcie organu nie poprzedziło orzeczenie lekarza orzecznika ZUS (komisji lekarskiej ZUS) o spełnianiu przez występującego z wnioskiem o świadczenie związanych ze stanem zdrowia warunków jego przyznania. Żadna ze stron nie wskazywała, by taka sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie. Przeczy temu również krótki okres od wpływu wniosku do organu (25 stycznia 2019r. po przekazaniu z W.) do wydania decyzji.

Niezastosowanie przez sąd w tej sprawie wskazanej wyżej praktyki dopuszczenia dowodu z opinii biegłego nie wynikało li tylko z faktu niezłożenia wniosku w tym zakresie przez którąkolwiek ze stron procesu (choć reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika ubezpieczony winien wystąpić z takim wnioskiem), ale przede wszystkim z braku materiału dowodowego pozwalającego na stwierdzenia, jaki biegły powinien wydać opinię w sprawie. Do odwołania nie została załączona żadna dokumentacja medyczna, także w treści pisma nie wskazano w związku z jakimi schorzeniami leczył się ubezpieczony. Nie wymienił ich również obecny na rozprawie pełnomocnik odwołującego się w sytuacji niestawiennictwa prawidłowo wezwanego T. A..

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd nie ma obowiązku zastępowania stron w aktywności dowodowej, zwłaszcza gdy są reprezentowane przez profesjonalnych pełnomocników. Pomimo tego sąd podjął z urzędu działania mające na celu uzyskanie informacji o schorzeniu (urazie) ubezpieczonego, a to wystąpił do organu rentowego o informację, czy wraz z wnioskiem o świadczenie złożono dokumentację lekarską oraz wezwał dochodzącego świadczenia na rozprawę celem przesłuchania.

Niestawiennictwo T. A. uniemożliwiło przeprowadzenie tego ostatniego dowodu, a w konsekwencji uzyskanie bezpośrednio od niego danych o stanie zdrowia, z informacji organu wynikało zaś, że dokumentacja medyczna nie wpłynęła. Informacja ta doręczona była pełnomocnikowi ubezpieczonego (co pozwalało mu na stwierdzenie, że kwestie medyczne są w obszarze zainteresowania sądu), jednak nie skutkowałą aktywnością dowodową z jego strony. Tym samym strona odwołująca się nie przedstawiła dowodów (w przypadku przesłuchania nie pozwoliła na przeprowadzenie dowodu mimo woli sądu) pozwalających na ocenę wskazanych w art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej

przesłanek świadczenia rehabilitacyjnego. Bez takich dowodów zwrócenie się o opinię biegłego było niemożliwe wobec braku podstaw do określenia specjalizacji biegłego.

Mając na uwadze wszystko powyższe sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c oddalił odwołanie.

## ZARZĄDZENIE

1. Odnotować (bez udziału asystenta)
2. Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełn. ubezpieczonego
3. Z pismami lub za 20 dni